

令和3年度 北海道総合保健医療協議会 地域医療専門委員会（第1回） 【議事録】

■日時：令和3年7月27日（火）17:00～18:00

■場所：毎日札幌会館5階

TKP札幌ビジネスセンター赤れんが前 はまなす

【事務局】

ただいまから、令和3年度 地域医療専門委員会を開催いたします。皆様方には、大変ご多忙のところ、また、総会に引き続き、ご出席をいただき、誠にありがとうございます。よろしくお願いいたします。本日の委員会でございますが、総数24名のうち、20名の方々に御出席をいただいております。

この専門委員会につきましては、昨年度から引き続き多くの委員の皆様就任いただいておりますが、今回新たに就任されました委員の方々がいらっしゃいますのでご紹介をいたします。

北海道地方・地域センター病院協議会 会長 荒川 穰二様、北海道市長会 事務局長 出井 浩義様、北海道保険者協議会 全国健康保険協会北海道支部 企画総務部長 中谷 慎也様、なお、旭川医科大学 長谷部先生及び北海道大学大学院加藤先生の後任の委員につきましては、現在選任中ということでございますので、決定次第ですね、今後出席をいただく予定となっております。

それでは、開催にあたりまして、北海道保健福祉部地域医療推進局長より、一言ご挨拶を申し上げます。

【事務局】

皆様お疲れ様でございます。本日、大変お忙しい中、当委員会ご出席をいただきましてありがとうございます。着座のままご挨拶させていただきます。現在は新型コロナウイルス感染拡大第5波を迎えつつあるという道内の現在の状況でございますけれども、そういった中であって、足元の感染症対策は元より、日々の地域医療の確保にご尽力いただいておりますことを重ねてお礼申し上げます。

本委員会ですけれども、地域医療構想の推進をはじめ、地域医療の充実、確保に向けた取り組みを進めるため、設置されている委員会でございます。昨年度につきましては、平成30年の3月に策定をいたしました医療計画の中間見直しということで、集中的にご協議をいただいたところでございます。

本日は先程の総会で報告・了承をいただきました今年度の小委員会等を含めました当専門委員会での協議事項について説明させていただいたのち、資料にもございますけれども、「地域医療構想について」「地域医療介護総合確保基金について」、最後に「へき地医療拠点病院の指定の考え方について」といった内容でご協議をいただきたいと思いますと考えてございます。本道の地域医療の現状をいいますと依然として、

医師をはじめ、医療従事者の地域間の偏在があり、またそれぞれの診療科間での偏在もあるといったような、大変厳しいような状況が続いている中、国におきましては、先日晒されましたいわゆる骨太の方針の中でも、医学部の定員を将来的には減らしていくといったようなことが明記をされております。また現下のコロナ禍にあっても、少子高齢化、あるいは人口減少といった長期的なトレンドは変わらないといったことで、地域医療構想の推進については、着実に進めるようにといったような方向も示されているわけであります。そうした中、足元の感染症対策に取り組みつつ、着実に地域医療の確保、充実にむけた取り組みを進めていかなければならないといったこともございますので、委員の皆様には忌憚のないご意見を頂戴できればというふうに思っておりますので、どうぞよろしく願いいたします。私からは以上でございます。

【事務局】

それでは本日お配りしております議題資料の確認をさせていただきます。議題として5項目を用意しております。

議題（１）「令和３年度の地域医療専門委員会の委員構成について」は資料１となっております。

議題（２）「令和３年度の地域医療専門委員会協議事項について」は資料２

議題（３）「地域医療構想について」は資料３

議題（４）「地域医療介護総合確保基金について」は、資料４－１、４－２

議題（５）「へき地医療拠点病院の指定の考え方について」は資料５となっております。また、参考資料といたしまして、「北海道総合保健医療協議会地域医療専門委員会運営要領」と「地域医療専門委員会における小委員会設置要領」をお配りしています。

なお、資料４－１、４－２、資料５の内容につきましては、検討中の内容も含まれておりますので、取扱注意ということで、よろしく願いいたします。

【事務局】

それでは、議事に入りたいと思いますが、本日は委員改選後、最初の委員会でございますので、「地域医療専門委員会運営要領」第４の２に基づき、まず委員長と副委員長をご選出いただきたいと思っております。

どなたか、ご推薦等、ございますでしょうか。

【〇〇委員】

地域医療専門委員会のこれまでの経過を参考にされまして事務局のほうからご選出していただければありがたいと思っております。よろしく願いいたします。

【事務局】

ただいま、事務局案という発言をいただきましたので、事務局といたしましては、委員長を、昨年度に引き続き、北海道医師会 佐古委員に、副委員長を、新たに、札幌医科大学 辻委員にお願いしたいと考えておりますが、皆様いかがでしょうか。

【委員】

異議なし

【事務局】

それでは、委員長は、北海道医師会 佐古委員に、副委員長は、札幌医科大学 辻委員にお願いしたいと思います。それでは、佐古委員長につきましては前の席に移動をお願いします。辻副委員長におかれましては、本日 WEB 会議での参加ということでございますので、よろしくお願いいたします。

なお、委員長、副委員長の任期につきましては、総医協委員の任期に合わせて、2年ということで進めて行きたいと考えております。これからの議事につきましては、委員長にお願いしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

【委員長】

委員長に指名をいただきました佐古でございます。よろしくお願いいたします。

それでは、次第に沿って、議事を進めさせていただきますが、概ね 50 分程度で終了したいと思いますので、議事進行にご協力、よろしくお願いいたします。

では、議題（1）と議題（2）について、事務局より説明をお願いいたします。

（1）令和3年度の地域医療専門委員会の委員構成について

【事務局】

よろしくお願いいたします。私からは議題（1）と議題（2）についてご説明させていただきます。まず、お手元の資料、資料1をご覧ください。議題（1）「令和3年度地域医療専門委員会の委員構成」についてご説明させていただきます。委員構成につきましては、本委員会については、本年度より任期2年間18名の方に委員をお願いしております、地域医療構想や地域医療介護総合確保基金に関する協議などを行っていただくに当たりまして、さらに加えて6名の臨時委員の方をお願いし、24名で運営をしたいと考えているところでございます。

次に、各小委員会でございますが、まず、看護対策小委員会につきましては、本委員5名、看護職員確保対策について協議をいただくため、6名の臨時委員をお願いしたいと考えているところでございます。

次に、周産期・小児医療検討委員につきましては、本委員を6名、加えて道内

の周産期、小児医療提供体制の維持・確保に向けた議論を深めていただくために12名の臨時委員をお願いしたいと考えているところでございます。

次に、医療施設設備整備等検討委員会につきましては、臨時委員を置かず、本委員5名によって運営をしていきたいと考えております。

最後に、在宅医療小委員会につきましては、本委員4名の方をお願いするほか、本道の在宅医療の整備に向けた議論を深めていただくため、12名の方に臨時委員をお願いしたいと考えているところでございます。

委員構成についてのご説明は以上でございます。

(2) 令和3年度地域医療専門委員会協議事項について

【事務局】

続きまして、資料2、議題(2)についても続きまして説明させていただきます。資料2をご覧ください。各小委員会、各専門委員会の協議予定ということで、

「地域医療専門委員会」については、協議事項としては「地域医療構想」の地域における検討状況や、「地域医療介護総合確保基金(医療分)」に係る今年度の計画のほか、令和2年度に見直しを行いました「北海道医療計画」の評価など、3つの事項について、引き続き、ご協議いただきたいと思いますと考えております。

また、資料中段になりますが、各小委員会でございますが、「看護対策小委員会」につきましては、道立江差高等看護学院を巡る諸問題への対応のほか、看護職員の確保対策についての協議を予定しております。

次に「周産期・小児医療検討委員会」についてでございますが、周産期・小児医療提供体制の現状と取組、北海道医療計画の進捗についてのご協議いただくこととなっております。

次に「医療施設設備等検討委員会」についてでございますが、令和元年度および令和2年度の医療提供体制施設整備交付金による施設整備等の事後評価、今年度における当該交付金の配分方法や次年度の整備計画についてご協議いただきたいと思いますと考えております。

最後に「在宅医療小委員会」についてでございますが、北海道における在宅医療の現状と取組、北海道医療計画の進捗についてご協議いただくこととなっております。私のほうからは以上でございます。

【委員長】

はい、ありがとうございます。ただいま、ご説明がありました内容につきまして、ご質問、ご意見等ございませんでしょうか。

無いようでございますので、次の議題に移らせていただきます。

では続きまして、議題(3)について、事務局から説明をお願いいたします。

(3) 地域医療構想について

【事務局】

議題(3)について説明をさせていただきます。資料については資料3をご覧くださいと思います。まず国の動きについてでございますけれども、1枚めくっていただきまして、スライド2になりますけれども、新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえた今後の医療提供体制について議論を行うため、昨年8月社会保障審議会医療部会を開催いたしまして、地域医療構想に関するワーキンググループなどでの議論が行われてきたところでございます。そうした中、スライド3になりますけれども、昨年の12月医療計画の見直し等に関する検討会の中で、構想と感染拡大時の取組との関係、また構想の実現に向けた今後の取組などについて取りまとめが行われたところでございます。また2月にはワーキンググループの中で、人口100万人以上の構想区域における公立・公的医療機関の対応について検討が行われております。そちらについてはのちほどご説明をさせていただきます。5月には医療法の一部改正が行われまして、新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項を医療計画につけるといことが規定されたところでございます。直近では先月になりますけれども第1回目の第8次医療計画等に関する検討会が行われて議論が開始されているところでございます。

スライド4、5につきましては、先ほどお話ししました医療計画の見直しに関する検討会の取りまとめのものとなっております。上段スライド4ですけれども、まず、新興感染症等の感染拡大時における体制確保としまして、医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加する。いわゆる「5事業」に追加して「6事業」にするということになります。計画の追加につきましては第8次医療計画2024年度からの追加となっております。スライド5になりますが、地域医療構想に関してでございますけれども、(1)○にあります通り、新型コロナ対応が続く中ではありますけれども、人口減少・高齢化は着実に進んでいるということで、構想の背景となります中長期的な状況や見通しは変わっていないということから、感染拡大時の短期的な医療需要については、医療計画に基づき機動的に対応する。一方、地域医療構想については、基本的な枠組みであります病床の必要量の推計・考え方こうしたことを維持しつつ、着実に取組を進めていくところでございます。

続きましてスライド6をご覧くださいと思いますが、こちら第8次医療計画の策定に向けた検討体制となっております。中央に書かれております「第8次医療計画等に関する検討会」は先ほどお話ししました6月18日に開催をされております。この検討会の中で医療計画のことですとか、医師確保計画、外来医療計画、地域医療構想といったものをすべてこの検討会の中で議論することとなっております。特に集中的検討が必要なものとして、3つのワーキンググループを立ち上げるということで、その下に3つ書かれております。

地域医療構想及び医療計画(医師確保)に関するもの、外来機能報告に関するもの

の、在宅医療及び医療・介護連携に関するもの、というワーキンググループが立ち上がっているということになっております。

上の囲みの○の2つ目をご覧になっていただきたいのですが、新興感染症等への対応に関し、感染症対策（予防計画）に関する検討の場と密に連携する観点から、双方の検討会・検討の場の構成員が合同で議論を行う機会を設けるとされているところでございます。

下のスライド7は、この計画に向けた取組全体イメージになりますけれども、まず医療計画については、新興感染症に関して先行して議論を開始する。という中で、1月～3月にかけて、その他の事業などへの議論を行いまして、来年の年末までに報告書を取りまとめ、年度内に基本方針を改正するということになっております。都道府県としましては、令和5年度に医療計画の策定作業を開始するということになっております。右側の医師確保計画、外来医療計画につきましても、流れる的には同じとなっております、ただ、外来医療計画につきましては、令和4年4月に外来医療機能報告制度というものが開始を予定されておりますことから、外来機能のワーキンググループこれがすでに4月7日から開始をしております、年末までに外来機能報告に関する取りまとめを行われるという予定になっております。

続きましてスライド8になりますけれども、先ほどお話ししました人口100万人以上の構想区域に係る分析についてでございます。北海道の場合、札幌圏が該当するわけでございますけれども、スライド9に令和2年1月に出されております国の再検証要請についての考え方を載せております。1の基本的な考え方の○の二つ目になりますけれども、「A 診療実績が特に少ない」が9領域全て、又は、「B 類似かつ近接」が6領域となっております公立・公的医療機関等に対しては、期限を定め、再検証を求めることとされております。その中で、公表されたところでございますけれども、A区分につきましては、札幌圏では該当区分がないというところでございます。Bにつきましては、100万人以上の構想区域がこの時は除かれていたということで、これについては、整理するということとされていたところでございます。スライド10にいきまして、こちらは先ほどの国の再検証要請に踏まえまして、この委員会で決定をさせていただきました道の対応方針でございます。基本的な考え方に記載しております通り、国における診療実績のデータ分析結果につきましては、一定の条件下で全国一律に分析されたものということで、絶対的な分析結果ではないというぐらいものと、各圏域の診療状況を示す1つの参考資料として共有しつつ、再検証対象医療機関であるかどうか、公立・公的医療機関等であるかどうか、再検証対象医療機関を含む圏域であるかどうかにかかわらず、具体的・集中的な議論を進めるということで対応方針を決定させていただいたところでございます。スライド11になりますけれども、こちらは今年の2月に開催されました構想のワーキンググループにおける人口100万人以上構想区域における対応についてでございます。○の2つ目になりますけれども、人口100万人以上の構想区域の特性を踏まえれば、いわゆる「類似かつ近接」に係る分析スキームに則した分析結果を元に、具体的対応方針の再検証を求めるよりも、まずは、自らが担うべき役割・医療機能など各々の具体的対応方針の妥当性について確認するなどして、

地域医療構想調整会議等で改めて議論をするよう求めることが望ましいとされたところでございます。これにつきまして、スライド12になりますけれども、7月1日に国のほうから通知が出されておまして、(1)①になりますけれども、診療実績が特に少ない9領域全てに該当している公立・公的医療機関等、こちらについては引き続き具体的対応方針の再検証を進めること。②としまして、類似かつ近接の要件に6領域全て該当している公立・公的医療機関等、こちらについては、ワーキンググループの議論を踏まえまして、再検証の要請は行わないとされたところでございます。ただし、その下になりますけれども、①以外のところにつきましては、要請通知、1(4)になりますけれども、一部の領域において診療実績が特に少ない又は類似かつ近接の要件に該当した公立・公的医療機関等への対応に準じて対応すること。具体的な通知の中身は、点線囲みになりますけれども、再検証対象医療機関でなくとも、一部の領域において診療実績が特に少ない又は類似かつ近接の要件に該当した公立・公的医療機関等の具体的対応方針について、調整会議において改めて議論をすることとされたところでございます。つまり、再検証要請はしないものの、一部でも該当する医療機関につきましては、調整会議で議論をして下さいというものでございます。(2)その他でございますけれども、構想の実現に向けた今後の工程に関しまして、コロナの対応を状況に配慮しつつ、国において改めて整理の上、示すとされたところであります。この通知を踏まえまして今後の道の対応方針については、スライド13になります。人口100万人以上の構想区域は先ほど申し上げましたように、札幌圏域が該当するわけでございますが、①診療実績が特に少ない9領域全てに該当する公立・公的医療機関等、こちらにつきましては該当なしとなっております。②の一部の領域において実績が特に少ない又は類似かつ近接の要件に該当した公立・公的医療機関等については、圏域内のすべての公立・公的医療機関が1以上の項目に該当するところでございます。この状況を踏まえまして、矢印の下に考え方をまとめておりますけれども、道としましては、これまでも札幌圏を含めまして、さきほどスライド10でご説明しましたように、再検証対象かどうか、また、再検証対象を含む圏域かどうかということにかかわらず、全ての圏域に統一した対応方針の元、議論を進めているところでありますので、今回の国の通知を踏まえ、対応方針を改めて改正する。うまく、引き続き構想調整会議において、具体的かつ集中的な議論を進めることとしたいと考えているところでございます。この点について、ご協議お願いしたいと思います。あとスライド14以降は参考資料となっておりますけれども、一点情報を共有させていただきたいと思います。スライド41をご覧いただきたいと思います。南空知圏域の取組状況でございます。こちらはすでに報道等でご存知だと思いますけれども、経過としまして、昨年2月調整会議の中で、道のほうから、岩見沢市立総合病院と中央労災病院での人口減少下における急性期機能の維持・強化を図るため、機能集約化などの再編統合に向けた議論を進めていただきたいと思いますということで、論点提起をさせていただきました。その中で、8月には重点支援区域に選定をされているところでございます。1枚めくっていただきまして、スライド42になりますが、統合に向けた検討の経過でございます。道の論点提起といたしまして、昨年3月には道主催の合意の

場で、両病院の事務レベルでの議論を開始と確認しております。5月には両病院の事務レベルで構成するあり方検討委員会が設置をされておきまして、8月には重点支援区域の選定。今年にはいりまして、6月ですけれども、あり方検討委員会、こちら10回ほど開催をされておきまして、ここにおきまして、報告書が取りまとめられておきます。この報告書の中では、市立総合病院の建設スケジュールに合わせ両病院を統合することが望ましいと整理されたところです。6月10日には市議会において、あり方検討委員会の報告書が報告されています。スライド43になりますけれども、6月中旬には南空知調整会議の中で、あり方検討委員会の報告書に関し、圏域内の関係者の意見を取りまとめているところです。こちらご意見としましては、統合について賛同が得られている状況でございます。7月8日になりますけれども、市議会のほうで調整会議の意見についてご報告をするとともに、市長のほうから統合後の新病院は岩見沢市が設置主体となることが表明されておきます。7月15日には合意の場において、両病院の統合に向けた考え方について基本合意、7月20日には基本合意書の締結となっております。道といたしましては、今後ともこうした事例を他の圏域にもお知らせするなどしまして、各圏域における議論の活性化をしてまいりたいと考えているところでございます。以上でございます。

【委員長】

ありがとうございました。ただいま事務局のほうから地域医療構想の国の動向と今後の議論、方向性等についてご説明がございました。これにつきまして何かご意見、ご質問等ございますか。

【〇〇委員】

(資料3)スライド6、スライド7に関係しまして、外来機能報告は病院と有床診療所が行うものと想定されておきますけれども、この中に「医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う」というような言葉があります。北海道におきましては、病院がかかりつけ機能を有しているところが結構ありますので、ぜひとも地域の実情に応じた対応をしていただきたいと思っております。以上でございます。

【委員長】

ありがとうございました。これにつきましてどなたかコメントありますか。

【事務局】

今、先生が言われたように、国の外来機能報告に関するワーキング等の中でもですね、外来機能とかかりつけ医については両輪で考えてなくてはならないということで、様々な先生方からのご意見があり、国におきましても、合わせて検討していくとなっておりますので、国の議論を注視してまいりたいと思っております。

【委員長】

私のほうからもぜひ、こういう議論にかかわる先生方をお願いをしたいのは、地域医療支援病院の基準で一番大きなハードルは紹介率、逆紹介率で、地方の中核病院がこれに該当しない、ほとんどの中核病院が、という状況でした。そこで、今回の外来の医療資源を重点的に使う医療機関といった時に、紹介患者をどれくらいの比率で見ているかとか、どうしてもそういう議論になるのではないかと、今、笹本先生がご指摘した点については、ぜひ前回のようなことがないようにお願いしたいというふうに思っております。

〇〇先生いかがですか。何かコメントがありましたらお願いしたいのですが。急に指名して申し訳ありません。

【オブザーバー】

外来機能については、使う資源を含め、大病院と中小病院やクリニックとでは違う。また、いま先生が言われたように、地域の実情に非常に差がある中で行われています。このような多くの実態・条件等を考慮し、総合的に議論してもらいたいと思います。今は外来機能の一部、医療資源を重点的に活用する外来、及び外来機能報告だけを議論し、その他かかりつけ医等は議論されていない。これでは、外来機能全体はわからない。総合的な議論を望みたいと思います。ぜひ中央のほうにも要望をお願いしたいと思います。以上です。

【委員長】

ありがとうございました。そのほか、〇〇先生何かご意見ございませんか。

〇〇先生は、かかりつけ医的な立場でこの問題について、どのように考えていらっしゃるのか。急に指名してすみません。

【〇〇委員】

よろしく願いいたします。私のほうはですね、非常に重要なポイントだとみています。つまり、外来診療というものに関しての、施設内評価というものは、なかなか正直日本の中で行われていなかった。入院医療に関してはD P C等含めてですね、かなりデータがそろっている。ただ、外来はほんとにデータがいないところで、非常に難しい状況になっているわけですが、やはり、今回、先ほど〇〇先生がおっしゃったように、その重点的な医療資源を使う外来があれば、逆に地域に面として広がっていくような地域包括ケアを展開するような、外来というのは、それはそれで非常に重要な機能をもっていますので、きちんとそれを整理しながら、やはり分析をし、位置付けをするということが非常に重要だと思っています。そこにたとえば総合診療という形で、いま国が育成を始めた総合診療専門医など、総合的機能を果たす医師の働く場というものと改正法の有する外来というところに重なってくる部分もあります。北海道は総合診療を推進していただいていますから、ぜひそういう観点から国にも意見をどんどん出していただきたいと、私も同じ考え方でございます。ありがとうございます。

【委員長】

ありがとうございました。〇〇先生。急にすみません。自治体病院協議会の立場としていかがでしょうか。

【委員】

外来機能の問題は、要するに大きな病院が入院診療を重点的にやって、外来の負担を減らそうというようなことが目的のように思うのですが、やはり、いままでの先生が言われている通り、地域によって差がありまして、たとえば、苫小牧地区のことを考えると、うちの病院が外来の機能を減らして、周囲のかかりつけの病院がそれを担当するようなことになると、市民のほうからも相当苦情がきますし、何のための市立病院なんだという声も聞こえてきそうな感じがします。やはり大都市と中小都市、それ以下の都市と事情がかなり違うので、それをまとめて議論されると、結構困るような、都合が悪いような点がでてくる気がしてしょうがないです。具体的なことはまだなにも進んでいないので、これからどうなるかちょっとわかりませんが、そのような不安をもっております。以上です。

【委員長】

ありがとうございました。どうぞ、〇〇先生。

【〇〇委員】

非常に議論を拝聴させていただきまして、大変勉強になります。ありがとうございます。

一点だけ、医療資源を重点的に活用できる外来、地域を基幹的に担う医療機関という非常に魅力的なというか重要なテーマなのですが、医育大学の立場からすると、こうした外来というのは、非常に学生や、あるいは医学生や、初期研修医の研修先としての役割というものではないのか、というふうに考えております。またそうしたものが、いま実際のところ一般外来という形で比重化されているところもありますし、ぜひこれは、なかなか難しいところではあると思うのですが、この議論の中で、一定数の研修医を受けたり、あるいは学生を一定数受け入る部分も、なにかこう関与できるような形で議論を進んでいただければ、医育大学としては大変嬉しくというか、ありがたく思います。以上でございます。

【委員長】

はい、ありがとうございました。そういう意見もなんとか伝わるようお願いしたいと思います。

その他、これ以外のことにつきまして、何かご質問・ご意見ございませんか。よろしいでしょうか。この後、これについては何度か会議がございますので、またその時にいろいろご意見を伺いしたいと思います。

それでは、続いて議題（４）に移りますが、議題（４）以降につきましては、議事を非公開といたしますので、報道関係・一般傍聴の方は、ご退室をお願いしたい

というふうに思います。

よろしいですか。はい、では議題（４）「地域医療介護総合確保基金について」事務局から説明をお願いいたします。

（４）地域医療介護総合確保基金について

【非公表】

（５）へき地医療拠点病院の指定の考え方について

【非公表】

【委員長】

事務局のほうから何かございますか。

【事務局】

色々ご意見いただきまして、ありがとうございました。最後のへき地医療拠点病院の考え方につきましては、10月に予定しています次回ですね、われわれのほうで考え方を整理してご提示をさせていただきたいと思っておりますので、どうぞよろしくお願いいたします。また、地域医療構想につきましては、国における医療計画のワーキンググループでの議論もございます。医療計画とは、分けてという部分はありますけれども、それぞれ現場でいろいろな形で携わっている皆様にとっては、診る患者さんは、いずれにしても、地域の、それぞれの地域で暮らしている方々という部分でいけば、地域医療構想と、地域医療計画と何が違うんだといった部分で、分けて考えること自体がどうなんだというところもあろうかと思えます。様々な形で今後、小委員会・検討含めて議論いただきたいというふうに思っておりますので、皆様からの率直なご意見をいただいてですね、全てに答えることができるかどうかというところはありますけれども、それはそれ、やはりせっかくこういった場を設けさせていただいておりますので、できる限りの多くのご意見を伺いながらですね、私共、政策をどのようにあるべきか、ということを考えてまいりたいと思っておりますので、引き続きどうぞよろしくお願いいたします。

【委員長】

はい、ありがとうございました。それでは事務局の方から次回開催の案内をお願いいたします。

【事務局】

はい、次回の地域医療専門委員会の日程でございますが、10月の開催を予定しております。正式な案内につきましては、別途送付させていただきますので、よろしくお願いいたします。

【委員長】

それでは以上をもちまして、地域医療専門委員会を閉会といたします。本日はありがとうございました。